

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan berbagai macam gangguan yang mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal yang terjadi lebih dari tiga bulan, dimana gangguan ini menyebabkan kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit, sehingga terjadi uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Ibrahim, Teo, Din, & Abdul, 2015). Metode terapi hemodialisis merupakan perawatan yang biasa dipilih oleh pasien GGK. Umumnya terapi hemodialisis akan menimbulkan stress fisik seperti kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, efek hemodialisis juga mempengaruhi keadaan psikologis pasien GGK karena pasien akan mengalami gangguan dalam proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien GGK dengan hemodialisis, kualitas hidup pasien GGK yang buruk dapat menyebabkan tingkat kelangsungan hidup yang lebih pendek (Polanska et al., 2019; Sagala, 2015).

Penyakit Gagal Ginjal Kronik merupakan masalah medis utama dan masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi 10 – 16% populasi orang dewasa di seluruh dunia (Khan, Mallhi, Sarrif, Khan, & Tanveer, 2018). Menurut data yang diperoleh dari Center for Disease and Control Prevention (CDC, 2017) didapatkan data bahwa pada 2014, terdapat 118.000 pasien di Amerika Serikat yang menderita Gagal Ginjal Kronik

dan 662.000 hidup dengan dialisis kronis atau transplantasi ginjal. Menurut (Khan et al., 2018; Misra & Jafar, 2017) Gagal Ginjal Kronik menyebabkan 3,0% dari kematian pada Negara – Negara di Asia, prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Asia bervariasi dari 10 – 18%, yang tidak jauh berbeda dari belahan Dunia lainnya. Pada tahun 2012, terdapat lebih dari 300.000 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (Okubo, Kai, & Yamagata, 2013). Di China pada tahun 2012, diperkirakan ada sekitar 199,5 juta pasien menderita penyakit Gagal Ginjal Kronik (Peng et al., 2017). Di Singapura Gagal Ginjal Kronik merupakan masalah kesehatan serius yang berdampak pada 12,8% dari jumlah populasi penduduk Singapura (Wee et al., 2016). Indonesian Renal Registry (IRR) pada 2015 mencatat terdapat sekitar 30.554 pasien aktif yang secara rutin menjalani hemodialisis (Anjarwati & Hidayat, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 untuk Gagal Ginjal Kronik (GGK) berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 4% dan yang menjalani hemodialisis sebesar 19% dengan prevalensi di Jawa Timur sekitar 2% dan yang menjalani hemodialisis sebesar 20% (Kemenkes, 2018).

Menurut (Nuari & Widayati, 2017) Gagal Ginjal Kronik disebabkan oleh diabetes mellitus, glomerulonefritis kronis, pielonefritis, hipertensi tak terkontrol, obstruksi saluran kemih, penyakit ginjal polikistik, gangguan vaskuler, lesi herediter, agen toksik (timah, cadmium, dan merkuri). Salah satu terapi penggantian ginjal yang biasa dilakukan adalah hemodialisis. Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien. Perubahan ini mencakup diet pasien, tidur dan istirahat, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas sehari - hari. Pasien yang menjalani hemodialisis juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait,

dan efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialisis akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam kurun waktu seumur hidup. Sebuah studi oleh Horniak et al menunjukkan bahwa pasien hemodialisis mengalami kualitas hidup yang lebih rendah daripada mereka yang diobati dengan transplantasi ginjal atau dialisis peritoneal, hal tersebut dapat terjadi dikarenakan pasien hemodialisis harus berulang kali ke rumah sakit untuk melakukan hemodialisis (Polanska et al., 2019).

Ada beberapa komponen yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis yaitu: usia, lama hemodialisis, pendidikan, jenis kelamin, penghasilan dan kondisi psikologis pasien (depresi, kecemasan dan penerimaan penyakit) (Obieglo, Uchmanowicz, Wleklík, Jankowska-pola, & Ku, 2015). Namun faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup tersebut tentunya mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dalam wilayah yang berbeda. Menurut (Khan et al., 2018) pada sebagian besar Negara Asia beban dan biaya pasti yang terkait dengan gagal ginjal kronik masih tidak jelas. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan sumber daya khususnya di Asia, dimana sebagian besar negara masih merupakan negara berkembang dan terbelakang sehingga ketika prevalensi penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat di Negara Asia, hal tersebut tentunya menempatkan beban besar pada sistem perawatan kesehatan dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di Asia, Kualitas Hidup pasien hemodialisis di Taiwan pada 405 pasien menunjukkan (62,1%) memiliki kualitas hidup tinggi sedangkan (37,9%) rendah (Bai, Chang, Chiou, & Lee, 2018). Kualitas Hidup pasien hemodialisis di Saudi

pada 168 pasien menunjukkan (55%) rendah sedangkan (45%) tinggi (Cruz et al., 2016). Kualitas hidup pasien hemodialisis di Pakistan pada 354 pasien diperoleh hasil (52%) kualitas hidup tinggi dan (48%) kualitas hidup rendah (Rehman, Chan, Munib, Lee, & Khan, 2019). Kualitas Hidup pasien hemodialisis di Indonesia pada 120 pasien diperoleh hasil (62,5%) kualitas hidup tinggi dan (37,5%) kualitas hidup rendah (Nainggolan, Lubis, & Silaban, 2019).

Penatalaksanaan pada penyakit GJK bisa berupa hemodialisis, dialisis peritoneal dan transplantasi ginjal yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Salah satu terapi penggantian ginjal yang paling banyak dilakukan adalah hemodialisis. Diperkirakan lebih dari 100.000 pasien yang akhir – akhir ini menjalani hemodialisis (Suharyanto, Toto & Madjid, 2009). Namun, menurut Polanska et al penatalaksanaan pada pasien GJK tidak hanya berfokus pada perpanjangan hidup, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup (Polanska et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas memunculkan ketertarikan peneliti untuk mengangkat sebuah penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna sebagai acuan dalam mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia dan juga sebagai kelengkapan informasi bagi masyarakat, pada bidang kesehatan, pemerintah maupun untuk penelitian selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di Asia ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan pasien GJK mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Pada bab ini akan menjelaskan mengenai manfaat praktis yang terdiri dari manfaat praktis bagi peneliti, pasien hemodialisis, pelayanan kesehatan, institusi tempat peneliti serta bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia.

1.4.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan sumbangan ilmu dalam bidang keperawatan khususnya ilmu keperawatan medikal bedah dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis serta mengimplementasikan untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.4.2.3 Bagi Institusi Tempat Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Asia.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar dan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya secara berkesinambungan terhadap permasalahan pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis terutama pada masalah kualitas hidup pasien di Asia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis sudah banyak dilakukan oleh penelitian sebelumnya, tetapi belum ada penelitian yang sama dengan yang peneliti lakukan. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Fadlillah, 2019) “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis” menggunakan

jenis penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mengetahui hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, sumber dukungan serta dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dari hasil penelitian di peroleh bahwa ada hubungan antara umur, pendidikan, lama HD, dukungan sosial, jenis kelamin dan sumber hubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan p value 0,027; 0,004; 0,014; 0,000; 0,758 dan 0,093. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sedangkan jenis kelamin dan sumber dukungan tidak mempunyai hubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul (Fadlillah, 2019).

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Rustandi, Tranado, & Pransasti, 2018) “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa” dengan jenis penelitian deskriptif dengan jenis rancangan penelitian cross sectional yaitu untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien CKD

yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Terdapat hubungan antara penghasilan dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Terdapat hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia, jenis kelamin, penghasilan, depresi, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ (Rustandi et al., 2018).

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Soerawidjaja, 2017) “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa” Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Bhineka Bakti Husada tahun 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kondisi komorbid, ketepatan HD, lama HD, nutrisi dengan kualitas hidup dengan

nilai $p = 0,204; 0,485; 0,315; 0,103$. Kesimpulan dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi komorbid, ketepatan HD, lama HD dan nutrisi dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS Bhineka Bakti Husada dengan p value $< 0,05$ (Soerawidjaja, 2017)

4. Penelitian yang dilakukan oleh (Sarastika, Kisan, Mendrofa, & Siahaan, 2019) “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSU Royyal Prima Medan” Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup psien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSU Royal Prima Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSU Royal Prima Medan dengan p value $0,910 > 0,05$. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSU Royal Prima Medan dengan nilai p value $0,599 > 0,05$. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSU Royal Prima Medan dengan p value $0,943 > 0,05$. Terdapat hubungan antara lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalni terapi hemodialisa di RSU Royal Prima Medan dengan p value $0,001 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara

umur, jenis kelamin dan pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan dengan $p \text{ value} > 0,05$. Terdapat hubungan antara lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan dengan $p \text{ value } 0,001 < 0,05$ (Sarastika et al., 2019).

5. Penelitian yang dilakukan oleh (Arfai, Zulfachmi, & Tyas, 2018), yang berjudul “Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang” menggunakan jenis penelitian analitik deskriptif dengan metode cross sectional yaitu untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisa, pekerjaan, nutrisi anemia, hipertensi menunjukkan terdapat hubungan dengan kualitas hidup dengan $p \text{ value } 0,19; 0,018; 0,002; 0,109; 0,001; 0,000; 0,004; 0,006$. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, pendidikan lama hemodialisa, pekerjaan, nutrisi, anemia, hipertensi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang (Arfai et al., 2018).